

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem informasi merupakan kombinasi teratur dari orang-orang, perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*), jaringan komunikasi, dan sumberdaya data yang mengumpulkan, mengubah, dan menyebarkan informasi dalam sebuah organisasi. Orang tergantung pada system informasi untuk berkomunikasi antara satu sama lain dengan menggunakan berbagai jenis alat fisik, perintah dan prosedur pemrosesan informasi, saluran telekomunikasi atau jaringan, dan data yang disimpan atau sumberdaya data (Yakub, 2012).

Sistem informasi rumah sakit di negara-negara maju, terutama Amerika, dikembangkan sejak tahun 1960an. Mulai pada tahun 1980an, Sistem Informasi Rumah Sakit berkembang pada tahap yang lebih lanjut dengan focus pada produktivitas. Tujuan Sistem Informasi Rumah Sakit yang dikembangkan adalah untuk meningkatkan layanan kepada pasien dan kualitas pengambilan keputusan (Wahid, dkk, 2009). Ketentuan yang berkaitan dengan rangkaian kegiatan dalam system informasi rumah sakit di Indonesia tertuang dalam Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumahsakit, termasuk kegiatan rawat inap.

Salah satu dasar dalam pembuatan laporan kegiatan rawatinap adalah Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang kegiatannya dihitung mulai jam 00.00 sampai dengan jam 24.00 setiap harinya (Rustiyanto, 2010). Data sensus merupakan data yang harus dikumpulkan setiap hari dan merupakan aktivitas pasien selama 24 jam periode lapor, termasuk pada pasien yang masuk dan keluar pada 24 jam sebelumnya (Hatta, 2008). Dalam buku Pedoman Pelayanan Rekam Medis RS. Islam Klaten tahun 2013, laporan yang dibuat di RS.Islam Klaten meliputi laporan kegiatan pelayanan, morbiditas, mortalitas baik rawat jalan maupun rawat inap, efisiensi pelayanan rawat inap dan laporan indicator pelayanan lainnya. Laporan tersebut digunakan untuk kepentingan internal yang dibutuhkan oleh manajemen untuk pengambilan keputusan serta kepentingan yang dibutuhkan oleh Dinas Kesehatan kota maupun Dinas Kesehatan Propinsi.

Berdasarkan hasil wawancara pada saat studi pendahuluan dengan petugas pelaporan rekam medis pada bulan Oktober 2014, bahwa sistem pembuatan SHRI masih dilakukan secara manual, dimana setiap hari petugas harus berkeliling ke semua ruang rawat inap untuk mengambilnya. Rumah Sakit Islam Klaten mempunyai 11 ruang rawat inap yang berada dalam tiga lantai, sehingga petugas membutuhkan waktu sekitar 1,5 s/d 2 jam. Selain membutuhkan waktu dalam pengambilannya, SHRI yang dibuat secara manual seringkali ditemukan ketidakcocokan item data antara SHRI dengan register pasien masuk rawat inap dari Bagian Pendaftaran. Petugas pengolahan data dan pelaporan rekam medis harus

melakukan verifikasi ulang untuk mendapatkan data yang valid, sebelum mengolah data SHRI menjadi laporan statistic rumah sakit. Waktu verifikasi yang dibutuhkan rata-rata 15 menit tiap ruang. Ketidak sesuaian data rata-rata terjadi antara 2-5 ruang rawat inap setiap hari.

Lamanya waktu yang dibutuhkan petugas mulai dari pengambilan SHRI sampai dengan verifikasi kesesuaian data SHRI dengan register rawat inap dan keadaan yang sebenarnya di ruang rawat inap adalah sekitar 2,5s/d 3 jam. Hal tersebut mengakibatkan kinerja petugas kurang efektif dan efisien serta laporan tidak bias disajikan tepat waktu. Dalam penelitian Latifah (2014), pengolahan dan pencatatan SHRI di RSJD DR. Amino Gondokusumo Semarang juga masih menggunakan bahan dari kertas dalam bentuk formulir SHRI. Pencatatan SHRI yang dilakukan secara manual atau menggunakan sistem lama mengharuskan petugas untuk lebih teliti dalam pengisian data. Setiap pagi petugas *analising reporting* mengambil SHRI kesetiap bangsal dengan jarak yang cukup jauh dan memakan waktu yang lama sehingga ketepatan dan kecepatan pelaporan rekap SHRI menjadi kurang tepat waktu.

Berdasarkan permasalahan tersebut dan kondisi software yang tidak terintegrasi peneliti merasa penting untuk dilakukan pengembangan sistem. Hal tersebut didukung oleh ketersediaan komputer di semua ruang rawat inap dan ruang intensif di RS.Islam Klaten yang sudah terhubung dengan sistem LAN serta dukungan dari pihak manajemen yang terus berupaya untuk mengembangkan system komputerisasi di semua bagian

sesuai dengan Visi RS.Islam Klaten yaitu “Menjadi RumahSakit yang Islami, Unggul dalam Pelayanan & Teknologi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana mengembangkan Sistem Informasi Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengembangkan system informasi Sensus Harian Rawat Inap di RS Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan system informasi Sensus Harian Rawat Inap berdasarkan aspek efisien.
- b. Merancang basis data system Sensus Harian Rawat Inap di RS. Islam Klaten.
- c. Mendesain tampilan sistem Sensus Harian Rawat Inap yang akan dikembangkan.
- d. Melakukan uji coba aplikasi system komputerisasi yang telah dibuat.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Praktis

Bagi RS. Islam Klaten adalah memperoleh system informasi SHRI berbasis computer untuk mendukung peningkatan kualitas pengelolaan data dan efektivitas kinerja.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmu yang berguna sebagai bahan pembelajaran.

b. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan alat bantu bagi peneliti lain yang melakukan penelitian dengan tema yang hampir sama, dan dapat dijadikan sebagai penelitian lanjutan.